FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTTO	
PROGRAMA: SALUD PUBLICA	
PROYECTO: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS	
JUSTIFICACION TECNICA	
Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)	La necesidad de contratar la implementación de estrategias para la inclusión social y reducción del estigma, información en salud y fortalecimiento del autocuidado y prevención de discapacidad en lepra en el Distrito de Cartagena de Indias, en el marco del abordaje de la lepra, la cual se desarrolla como un ciclo continuo de intervención comunitaria y sanitaria articulado entre el sector salud, la comunidad y actores sociales, encuentra sustento en el marco constitucional, legal y reglamentario que reconoce la salud como un derecho fundamental y asigna a las entidades territoriales la responsabilidad de garantizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica y control de los eventos de interés en salud pública. En concordancia con los artículos 1, 2, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, garantizando el acceso oportuno, eficaz y de calidad a las intervenciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. En este contexto, la lepra continúa siendo un evento de interés en salud pública que requiere el fortalecimiento permanente de las intervenciones comunitarias e institucionales orientadas a la detección temprana, la reducción del estigma social, el fortalecimiento del autocuidado y la prevención de discapacidades evitables. De igual manera, la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establecen la obligación de garantizar acciones integrales de salud pública orientadas a la gestión del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, fortaleciendo las intervenciones educativas, comunicativas y comunitarias necesarias para asegurar una atención integral, continua y de calidad a las personas afectadas por enfermedades transmisibles, incluida la lepra. Asimismo, la Ley 715 de 2001 asigna a las entidades territoriales competencias para la dirección, coordinación y ejecución de acciones de salud pública dirigidas a la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles, así como al fortalecimiento de las estrategias comunitarias e institucionales orientadas a la promoción de la salud, la inclusión social, el autocuidado y la prevención de complicaciones asociadas. Por su parte, el Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece la obligación de desarrollar acciones de vigilancia en salud pública, gestión integral del riesgo, prevención y control de enfermedades transmisibles, garantizando la implementación de intervenciones comunitarias para la información en salud, la educación, la movilización social y el fortalecimiento de capacidades en autocuidado. En el marco de la vigilancia epidemiológica, la lepra se encuentra incluida

	dentro de los eventos de interés en salud pública sujetos a notificación obligatoria al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), de conformidad con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, lo que exige fortalecer las acciones comunitarias e institucionales para la identificación temprana de casos, la educación en salud, la reducción del estigma y la promoción del autocuidado. Adicionalmente, los Lineamientos Nacionales para la Prevención, Vigilancia y Control de la Lepra y el Plan Nacional para la Eliminación de la Transmisión de la Lepra 2025–2031 establecen como líneas estratégicas prioritarias la inclusión social de las personas afectadas, la reducción del estigma y la discriminación, la información en salud, la detección temprana de casos, la búsqueda activa institucional y comunitaria, el diagnóstico oportuno, el tratamiento integral con poliquimioterapia, la prevención de discapacidades, la rehabilitación y el fortalecimiento del autocuidado. Estos documentos resaltan la necesidad de implementar intervenciones comunitarias continuas, articuladas y sostenibles que involucren al sector salud, la comunidad y actores sociales. De igual forma, la Resolución 1597 de 2025, mediante la cual se regula la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y las intervenciones financiadas a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), promueve el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y reducción de inequidades, mediante estrategias de información en salud, educación comunitaria y movilización social. En concordancia con la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023, mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, se prioriza el fortalecimiento de la respuesta institucional frente a las enfermedades transmisibles, la gestión integral del riesgo en salud, la reducción de inequidades y la consolidación de estrategias territoriales para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la inclusión social y el fortalecimiento del autocuidado. Por lo anterior, la contratación de la implementación de estrategias para la inclusión social y reducción del estigma, información en salud y fortalecimiento del autocuidado y prevención de discapacidad en lepra en el Distrito de Cartagena de Indias, en el marco del abordaje de la lepra, resulta necesaria para fortalecer las capacidades comunitarias e institucionales orientadas a la promoción de la salud, la detección temprana, la prevención de discapacidades y la reducción de barreras sociales asociadas a la enfermedad. Estas acciones contribuirán al cumplimiento de las metas nacionales e internacionales de eliminación de la lepra, al mejoramiento de la calidad de la atención, a la reducción de diagnósticos tardíos y discapacidades asociadas, así como al fortalecimiento de la respuesta integral del Distrito de Cartagena de Indias frente a este evento de interés en salud pública.
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	La necesidad de realizar la implementación de estrategias para la inclusión social y reducción del estigma, información en salud y fortalecimiento del autocuidado y prevención de discapacidad en lepra en el Distrito de Cartagena de Indias, en el marco del abordaje de la lepra, desarrollada como un ciclo continuo de intervención comunitaria y sanitaria articulado entre el sector salud, la comunidad y actores

	sociales, se fundamenta en la persistencia de la enfermedad como problema de salud pública, su comportamiento epidemiológico y el impacto social y sanitario que genera. A nivel mundial, la lepra continúa registrando aproximadamente 170.000 casos nuevos anuales, con mayor concentración en países como India, Brasil e Indonesia, donde persisten determinantes sociales como la pobreza, el hacinamiento y las barreras de acceso a los servicios de salud, lo que contribuye al diagnóstico tardío y la transmisión sostenida. En Colombia, la enfermedad mantiene una incidencia cercana a 0,4 casos por 100.000 habitantes, con predominio de la forma multibacilar en alrededor del 73% de los casos, lo que evidencia transmisión activa y diagnóstico tardío en distintos territorios del país. En el Distrito de Cartagena de Indias, la lepra ha mostrado un comportamiento epidemiológico variable en el periodo 2013–2025, con una fase de disminución entre 2013 y 2016, un pico en 2017, y posteriormente una reducción entre 2018 y 2020; sin embargo, desde 2021 se evidencia una tendencia ascendente en la notificación de casos, lo cual indica persistencia del evento y necesidad de fortalecer las intervenciones de salud pública. Adicionalmente, se ha identificado un retraso diagnóstico promedio de 61,4 meses, lo que refleja importantes barreras en el acceso oportuno a los servicios de salud, bajo reconocimiento de signos de alarma y posible influencia del estigma social. El análisis epidemiológico local evidencia además que aproximadamente el 65,67% de los casos son clasificados como multibacilares al momento del diagnóstico, condición asociada a mayor capacidad de transmisión y mayor riesgo de complicaciones neurológicas. Asimismo, se han identificado casos con discapacidad grado 2 (afectación en ojos, manos y pies), lo que refleja fallas en la detección temprana y la necesidad de fortalecer la prevención del daño neural irreversible. La distribución territorial de la enfermedad en el Distrito de Cartagena muestra mayor concentración en la Localidad 2 (De la Virgen y Turística), lo que sugiere la necesidad de focalizar intervenciones comunitarias en zonas de mayor riesgo. A su vez, la presencia de municipios del departamento de Bolívar con prevalencias superiores a 1 caso por cada 10.000 habitantes incrementa el riesgo epidemiológico para la población cartagenera debido a la movilidad poblacional y el contacto interterritorial. En este contexto, la persistencia de casos nuevos, el aumento reciente de la notificación, el elevado retraso diagnóstico, la presencia de formas multibacilares y la existencia de discapacidad evitable al diagnóstico evidencian la necesidad de fortalecer estrategias integrales orientadas a la inclusión social, reducción del estigma, información en salud, autocuidado y prevención de discapacidad, como acciones fundamentales para mejorar la detección temprana, disminuir la transmisión, reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Por lo anterior, la implementación de estas estrategias en el marco del ciclo continuo de intervención comunitaria y sanitaria articulado entre el sector salud, la comunidad y actores sociales, resulta técnicamente indispensable para fortalecer la respuesta del Distrito de Cartagena de

	Indias frente a la lepra como evento de interés en salud pública.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.
Meta Producto Asociado	Elaborar anualmente acciones de salud pública en setenta y cinco (75) entidades sobre Prevención y Control de la Lepra en los diferentes entornos
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Desarrollar una estrategia para la inclusión social de personas con Lepra en Cartagena, promoviendo la salud y detectando factores de riesgo asociados.
Nombre de la Actividad (Objeto)	Acciones del Plan de Intervenciones Colectivas mediante operador externo para Fortalecer la estrategia y dar continuidad a la estrategia de inclusión social de las personas afectadas por la Lepra, en el Distrito de Cartagena de Indias para la promoción de la salud e identificación de factores de riesgos asociados a la Lepra.
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Información en Salud
Línea Operativa PDSP 2022 – 2031 (Res 100 de 2024)	Eje 2. Pueblos y comunidades, género- diversidades, condiciones y situaciones.
Eje Estratégico PTS PDSP 2022 – 2031	L3 Cuidado de la salud en el territorio
Núcleo estratégico para la gestión integral territorial de Salud Pública (Anexo 1 – Res 1597 de 2025)	Transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin)	La implementación de estrategias para la **inclusión social y reducción del estigma, información en salud y fortalecimiento del autocuidado y prevención de discapacidad en lepra** en el Distrito de Cartagena de Indias, en el marco del abordaje de la Lepra, se desarrolla como un **ciclo continuo de intervención comunitaria y sanitaria**, articulado entre el sector salud, la comunidad y actores sociales. Eslogan: **"Construyendo Comunidades Inclusivas: Educación, Prevención y Cero Estigma frente a la Lepra"** **Inicio de la Actividades:** La fase de inicio de la estrategia en el Distrito de Cartagena de Indias consiste en la preparación y organización de todas las acciones necesarias para la intervención en Lepra. En esta etapa se realiza la identificación de las comunidades priorizadas, especialmente aquellas con mayor vulnerabilidad o presencia de casos, dentro de Cartagena de Indias. También se desarrolla la articulación entre instituciones de salud, actores comunitarios líderes locales y organizaciones de base comunitaria, con el fin de coordinar esfuerzos y garantizar la participación social. A partir de esto, se diseña el plan de educación para la salud (IEC), definiendo mensajes clave, metodologías educativas y materiales de apoyo. Finalmente, se realiza la capacitación del personal de salud y agentes comunitarios por parte del equipo de salud del programa de lepra, asegurando que cuenten con herramientas técnicas y sociales para abordar la enfermedad, promover la inclusión social y reducir el estigma

	desde el primer contacto con la comunidad. Los profesionales tendrán la responsabilidad de desarrollar las sesiones educativas, diseño y elaboración de herramientas metodológicas, pruebas de saberes iniciales y posteriores, consolidación de la información e interpretación de esta, elaboración de informes, organización y diligenciamiento de formatos de asistencia, seguimiento al proceso de convocatoria y otras acciones necesarias para el cumplimiento de la actividad planteada. Presentación por parte del contratista de cronograma de acciones a desarrollar para dar cumplimiento a la actividad establecida, en este espacio se dejará claridad de las temáticas a desarrollar, subtemas organización, profesional responsable, metodología, herramientas metodológicas, fechas, gestiones de sinergia, además otras acciones necesarias para el desarrollo de la actividad de acuerdo con lo definido en los lineamientos de educación y comunicación para la salud definido por el MSPS. El contratista - equipo interdisciplinario de salud conformado recibirá inducción y fortalecimiento de capacidades por parte de la entidad territorial en las actividades a realizar, con el fin de planear y revisar las sesiones de Educación para la Salud que fomenten la adopción de prácticas claves para el cuidado de la salud infantil en el entorno comunitario, hogar, educativo, además de socializar los lineamientos definidos por el MSPS en la ejecución de las intervenciones de educación y comunicación para la salud. De cada gestión y proceso de articulación por parte del contratista en el entorno comunitario u otras articulaciones, debe quedar un acta donde se especifique el aprestamiento y alistamiento que facilitara el desarrollo de la intervención, así mismo una identificación y caracterización de actores comunitarios u otros, en formato Excel, con datos demográficos que permitan con facilidad establecer contacto y realizar seguimiento con cada uno de los de beneficiarios de la intervención. **Ejecución de las estrategias** **1. Estrategia digital y redes sociales: "Comunicar para Incluir"** Esta estrategia busca reducir el estigma y la discriminación asociada a la lepra, mediante contenidos digitales breves, educativos y emocionales que promuevan la inclusión social y el respeto. **Líneas de contenido** **Mitos y realidades:** Formato: carruseles, posts o historias Objetivo: corregir desinformación de forma sencilla. **Infografías educativas:** Formato: imágenes claras, lenguaje simple, íconos Objetivo: educación rápida y compartible. **Videos cortos (menos de 1 minuto):** Formato: Reels, TikTok, Shorts **Testimonios reales**: Formato: videos, fotos con citas, mini documentales **Enfoque clave** ✓ Centrado en derechos humanos ✓ Lenguaje no estigmatizante ("persona afectada por la lepra") ✓ Participación de personas reales como voceros ✓ Mensajes positivos orientados a la inclusión

	Estrategia de difusión ✓ Publicaciones constantes (3–5 por semana) ✓ Uso de formatos cortos (Reels e historias) ✓ Lenguaje claro, sin tecnicismos ✓ Uso de hashtags: #SinEstigma #LepraTieneCura #InclusiónSocial #CartagenaIncluyente **Producción de pódcast educativos** Se desarrollará una serie de episodios de audio con una duración aproximada entre 15 y 30 minutos cada uno. **Temáticas** **Pódcast 1. ¿Qué es la lepra y por qué sigue siendo importante hablar de ella?** ▪ Conceptos básicos. ▪ Mitos y realidades. ▪ Situación epidemiológica. **Pódcast 2. Signos y síntomas para una detección temprana** ▪ Lesiones sospechosas. ▪ Alteraciones de sensibilidad. ▪ Importancia del diagnóstico oportuno. **Pódcast 3. Autocuidado y prevención de discapacidad** ▪ Cuidado de manos, pies y ojos. ▪ Prevención de lesiones. ▪ Identificación de signos de alarma. **Pódcast 4. Derechos, inclusión social y lucha contra el estigma** ▪ Derechos de las personas afectadas. ▪ Experiencias de vida. ▪ Estrategias para reducir la discriminación. **Pódcast 5. Rol de la familia y la comunidad** ▪ Apoyo psicosocial. ▪ Redes comunitarias. ▪ Acompañamiento durante el tratamiento. **Desarrollo de webinars interactivos** Se realizarán sesiones virtuales en vivo dirigidas a comunidad, cuidadores y personal de salud. **Webinars 1** **Actualización en prevención, diagnóstico y tratamiento de la lepra** Temas: ▪ Situación epidemiológica. ▪ Diagnóstico temprano. ▪ Manejo integral. ▪ Preguntas y respuestas. **Webinars 2** **Prevención de discapacidad y fortalecimiento del autocuidado** Temas: ▪ Evaluación de riesgos. ▪ Técnicas de autocuidado. ▪ Manejo de lesiones. ▪ Casos prácticos. **Webinars 3**

	Inclusión social, derechos humanos y reducción del estigma Temas: ▪ Derechos de las personas afectadas. ▪ Barreras de acceso. ▪ Experiencias exitosas. ▪ Participación comunitaria. **Estrategia de difusión** ▪ Publicación de los pódcast en plataformas digitales y redes sociales. ▪ Difusión de enlaces mediante grupos comunitarios, EPS, IPS y organizaciones sociales. ▪ Promoción a través de medios institucionales. ▪ Disponibilidad permanente de los contenidos para consulta posterior. **Finalización de la actividad** ▪ Consolidación de estadísticas de participación y alcance. ▪ Registro de visualizaciones, reproducciones y asistencia. ▪ Aplicación de encuestas de satisfacción. ▪ Elaboración de informe técnico **2. Feria Comunitaria: "La Lepra tiene Cura, el Estigma También"** La actividad inicia con la bienvenida a los participantes y una breve presentación del objetivo de la jornada, resaltando la importancia de conocer la lepra como una enfermedad que tiene tratamiento y cura, y de promover una comunidad libre de estigma y discriminación. Posteriormente, los asistentes realizan un recorrido por diferentes estaciones educativas organizadas de manera participativa: **Estación 1. Conozcamos la Lepra**: se brinda información sobre qué es la lepra, cómo se transmite, cuáles son sus signos y síntomas, la importancia del diagnóstico temprano y la disponibilidad de tratamiento gratuito. Se utilizan láminas educativas, afiches y material didáctico para facilitar la comprensión. **Estación 2. Mitos y realidades**: mediante un juego de preguntas y tarjetas, los participantes identifican creencias erróneas y las contrastan con información científica. El facilitador aclara dudas y refuerza mensajes relacionados con la prevención, la no discriminación y la importancia de la consulta temprana. **Estación 3. Inclusión social (Role Playing*"Ponte en mi lugar"*):** pequeños grupos representan situaciones cotidianas relacionadas con la discriminación o el apoyo a personas afectadas por la lepra, por ejemplo, en la familia, el trabajo o la comunidad. Al finalizar cada representación se realiza una reflexión colectiva sobre los derechos de las personas afectadas, las consecuencias del estigma y las acciones que favorecen la inclusión y el respeto. **Estación 4. Identificación de factores de riesgo:** mediante una cartografía social o un mapa del barrio, los participantes identifican condiciones que pueden dificultar la detección oportuna de la enfermedad, como desinformación, barreras de acceso a los servicios de salud, hacinamiento, pobreza, estigma o desconocimiento de la ruta de

	atención. Los resultados son registrados para orientar acciones de promoción y prevención. **Estación 5. Ruta de atención:** el equipo de salud explica el proceso para acceder a los servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, enfatizando que la atención es gratuita y que el tratamiento oportuno evita discapacidades y reduce la transmisión. **Estación 6. Promoción de testimonios de personas recuperadas:** En esta estación se invita, de manera voluntaria y respetando los principios de confidencialidad y consentimiento informado, a una persona que haya culminado satisfactoriamente el tratamiento para la lepra o que se encuentre en tratamiento y desee compartir su experiencia. El participante relata su historia de vida, abordando aspectos como el inicio de los síntomas, el proceso de diagnóstico, el acceso al tratamiento, los cambios experimentados durante la recuperación y las situaciones de estigmatización o apoyo vividas en la familia, la comunidad o el ámbito laboral. Posteriormente, el facilitador orienta un diálogo con los asistentes para resolver inquietudes y reforzar mensajes clave sobre la enfermedad, enfatizando que la lepra tiene tratamiento y cura, que el diagnóstico temprano previene complicaciones y que las personas afectadas tienen derecho a ser tratadas con respeto, dignidad e igualdad de oportunidades. Durante la actividad se promueve la reflexión sobre la importancia del apoyo familiar y comunitario en el proceso de recuperación, así como el compromiso de los participantes para eliminar prejuicios, evitar la discriminación y convertirse en multiplicadores de información veraz en sus comunidades. Como actividad de cierre, los participantes construyen un **Pacto Comunitario por la Inclusión**, en el que expresan compromisos para promover el respeto por las personas afectadas por la lepra, difundir información correcta en la comunidad y apoyar la identificación temprana de personas con signos o síntomas compatibles con la enfermedad. Finalmente, se entregan materiales educativos- cartilla, se resuelven inquietudes, se aplican preguntas de retroalimentación para evaluar los conocimientos adquiridos y se diligencian los registros de asistencia y evidencias de la actividad. No. de ferias: Nueve (9) No. de participantes por feria: 100 personas Población objetivo: Organizaciones de Base Comunitario -OBC, lideres comunitarios, Juntas de Acción Comunal, organizaciones sociales, familias, cuidadores, personas afectadas por la lepra y comunidad en general Duración: 4 horas **3. Diálogo de Saberes "Tejiendo Experiencias para la Inclusión Social de las Personas Afectadas por la Lepra"** El diálogo de saberes se desarrollará en un ambiente participativo, respetuoso e incluyente, donde se reconocerán tanto los conocimientos

	científicos como las experiencias y saberes de las personas afectadas por la lepra, sus familias y la comunidad. La actividad inicia con una dinámica de integración que favorezca la confianza y la participación de los asistentes. Posteriormente, el facilitador presenta los objetivos del encuentro y establece acuerdos de convivencia, promoviendo el respeto por las opiniones y la confidencialidad de las experiencias compartidas. Como punto de partida, un profesional de la salud realiza una breve contextualización sobre la lepra, abordando aspectos como la forma de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico oportuno, tratamiento, curación, prevención de discapacidades y derechos de las personas afectadas. Esta información sirve de base para el intercambio de experiencias y aclaración de dudas. Posteriormente, se invita a una o varias personas afectadas por la lepra y, si lo desean, a sus familiares, a compartir sus vivencias relacionadas con el proceso de diagnóstico, tratamiento, recuperación, barreras enfrentadas, experiencias de discriminación o inclusión y el apoyo recibido por parte de la familia, la comunidad y los servicios de salud. Estos testimonios permiten humanizar la enfermedad y generar empatía entre los participantes. A partir de estas experiencias, el facilitador orienta un diálogo abierto mediante preguntas generadoras como: ¿Qué conocíamos sobre la lepra antes de este encuentro? ¿Qué mitos o creencias existen en nuestra comunidad? ¿Cómo afecta la discriminación a una persona diagnosticada con lepra y a su familia? ¿Qué acciones podemos realizar para favorecer la inclusión social? ¿Cómo podemos contribuir a identificar oportunamente personas con signos y síntomas sospechosos y orientarlas hacia los servicios de salud? Durante el intercambio, el equipo facilitador promueve la participación de todos los asistentes, aclara conceptos erróneos y fortalece mensajes relacionados con el respeto por los derechos humanos, la no discriminación, la solidaridad y la importancia del diagnóstico y tratamiento oportunos. Como actividad de cierre, los participantes construyen un mural en el que plasman mensajes, compromisos y expresiones colectivas orientadas a promover la inclusión social, el respeto y la eliminación del estigma asociado a la lepra. Este espacio será instalado en un lugar visible y representativo de la comunidad, permitiendo que las familias, líderes comunitarios y habitantes del territorio reconozcan la importancia de brindar apoyo a las personas afectadas, fortalecer la convivencia y difundir información adecuada sobre la enfermedad. El mural se consolidará como una estrategia participativa de educación para la salud y movilización comunitaria, donde se evidencie el compromiso colectivo con una comunidad informada, solidaria y libre de discriminación. Mensaje sugerido para el mural: ***"Una comunidad informada, incluyente y solidaria transforma vidas: la lepra tiene tratamiento, la discriminación no tiene lugar."*** No. de diálogos de saberes: Tres (3) No. de participantes por dialogo: 50 personas

	Población objetivo: Organizaciones de Base Comunitario -OBC, lideres comunitarios, Juntas de Acción Comunal, organizaciones sociales, familias, cuidadores, personas afectadas por la lepra y comunidad en general Duración: 4 horas **4. Experimento Social "Ponte en mi Lugar" en una IPS Pública o Privada** La actividad se desarrollará en la sala de espera o en un espacio común de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) pública o privada, aprovechando el tiempo de permanencia de los usuarios para realizar una intervención educativa participativa. Inicialmente, el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) instalará un **stand informativo** identificado con pendones institucionales, material educativo y mensajes relacionados con la prevención de la lepra, la inclusión social y la eliminación del estigma. Este espacio permanecerá disponible durante toda la jornada para brindar orientación, resolver inquietudes y entregar información a los asistentes. Posteriormente, se realizará un **experimento social** mediante una dramatización de corta duración (5 a 10 minutos), en la que dos facilitadores representarán una situación cotidiana. En la escena, un usuario manifiesta que está recibiendo tratamiento para la lepra y que acude a la IPS para un control médico. A partir de este momento, otros facilitadores representarán diferentes reacciones: algunas basadas en prejuicios y temor (rechazo, distanciamiento o comentarios discriminatorios) y otras fundamentadas en el respeto, la solidaridad y el conocimiento sobre la enfermedad. Finalizada la dramatización, el facilitador revelará que se trató de una representación con fines educativos e invitará a los usuarios y acompañantes a expresar sus opiniones sobre lo observado. Se desarrollará un diálogo participativo en el que se explorarán las emociones generadas por la escena, las creencias existentes sobre la lepra y las consecuencias que la discriminación tiene sobre la salud, la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de las personas afectadas. A continuación, un profesional de la salud realizará una intervención educativa en la que abordará los principales aspectos de la enfermedad, incluyendo formas de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico temprano, tratamiento, curación, prevención de discapacidades y derechos de las personas afectadas. Se enfatizará que la lepra es una enfermedad curable y que el tratamiento oportuno disminuye significativamente el riesgo de transmisión, por lo que no existe justificación para la exclusión o el rechazo. Como parte de la estrategia, y siempre que sea posible, una persona recuperada de la enfermedad o que se encuentre en tratamiento compartirá voluntariamente su experiencia, resaltando la importancia del apoyo familiar, comunitario y del personal de salud durante el proceso de atención. Como cierre, los participantes serán invitados a escribir en una lámina un mensaje o compromiso relacionado con el respeto, la inclusión y la no discriminación, los cuales serán ubicados en un mural denominado **"En**

	esta IPS promovemos una atención sin estigma y con inclusión". Finalmente, el equipo del PIC entregará material educativo y orientará a los asistentes sobre la ruta de atención para personas con signos o síntomas compatibles con la lepra. No. de experimentos sociales: 12 No. de participantes por dialogo: 30 personas Población objetivo: usuarios y talento humano en salud Duración: 2 horas **5. Fortalecimiento del Autocuidado y Prevención de Discapacidad en Lepra** Esta estrategia busca desarrollar capacidades en las personas afectadas por la lepra para prevenir lesiones, evitar la progresión de discapacidades y mejorar su calidad de vida mediante prácticas permanentes de autocuidado, seguimiento clínico y atención oportuna de complicaciones. **Entrenamiento a pacientes en técnicas de autocuidado** **Identificación y caracterización de pacientes**: Identificar a las personas diagnosticadas con lepra que requieren capacitación, evaluar el estado de sensibilidad en manos, pies y ojos y determinar riesgos de lesiones o discapacidad. **Valoración inicial**: Realizar examen físico para identificar lesiones existentes, evaluar conocimientos previos sobre autocuidado e identificar necesidades individuales de aprendizaje. **Capacitación teórico-práctica**: Explicar la importancia del autocuidado diario, demostrar técnicas de protección de manos, pies y ojos, realizar prácticas supervisadas con cada paciente y enseñar cómo revisar diariamente manos y pies utilizando buena iluminación. **Entrega de recomendaciones personalizadas**: Elaborar un plan de autocuidado según las necesidades del paciente y definir rutinas diarias de revisión y protección corporal. **Identificación de signos de alarma**: Cortaduras, ampollas, quemaduras. Enrojecimiento, inflamación, ulceras o heridas, entre otros. **Hidratación y protección de la piel** **Evaluación del estado de la piel**: Identificar resequedad, grietas o descamación. **Educación sobre el cuidado de la piel**: Explicar la importancia de mantener la piel hidratada para prevenir lesiones. **Demostración práctica**: Enseñar la aplicación adecuada de cremas hidratantes. E indicar frecuencia y horarios recomendados. **Protección frente a factores de riesgo**: Recomendar el uso de calzado cerrado y cómodo, promover el uso de guantes durante actividades domésticas o laborales y evitar exposición a temperaturas extremas. **Manejo de heridas y prevención de infecciones** **Identificación temprana de lesiones**: Enseñar a reconocer heridas, úlceras o áreas inflamadas. **Capacitación en curaciones básicas**: Explicar el lavado adecuado de manos, enseñar limpieza de heridas con agua limpia y soluciones indicadas por el personal de salud.

	Protección de la lesión: Mostrar la correcta colocación de apósitos y vendajes. **Identificación de signos de infección**: Dolor, inflamación, secreción, mal olor, fiebre. No. de talleres: 2 No. de participantes por taller: 50 personas Población objetivo: pacientes y familiares Duración: 4 horas **Resultado esperado** Se espera lograr una reducción del estigma y la discriminación frente a la lepra en Cartagena, junto con una mayor inclusión social de las personas afectadas, mediante el fortalecimiento de la información en salud y la educación comunitaria. Asimismo, se busca mejorar el autocuidado y la adherencia al tratamiento, favoreciendo el diagnóstico oportuno y la prevención de discapacidades, a través de una acción articulada entre el sector salud, la comunidad y otros actores sociales.
Territorio - microterritorio	Microterritorios priorizados de las Localidades del Distrito de Cartagena
Lugar de Ejecución	Distrito de Cartagena de indias
Entorno (Res 3280 de 2018)	Hogar y Comunitario
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbana y rural
Población Sujeto	Familias, colectivos y comunidades (Líderes comunitarios, Organizaciones de Base Comunitaria- OBC, personas afectadas por lepra y sus redes de apoyo y comunidad en general)
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	I10106 - Información en Salud para la reducción de la autoestigma-estigma social y discriminación
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	**Perfil Enfermera o áreas de la salud:** Profesional en Enfermería o áreas de la salud con formación en salud pública, experiencia en programas de Lepra y trabajo comunitario e intersectorial. Conocimiento en estrategias de participación social en salud y articulación territorial. **Actividades** ▪ Planificar y organizar las actividades del programa, definiendo objetivos, metas, cronograma y recursos necesarios. ▪ Coordinar la articulación interinstitucional con el sector salud, líderes comunitarios, Organizaciones de Base Comunitaria- OBC, personas afectadas por lepra y sus redes de apoyo y comunidad en general del Distrito de Cartagena de Indias. ▪ Supervisar la ejecución de las acciones en campo, garantizando calidad y cumplimiento de lo planificado. ▪ Realizar seguimiento permanente a las actividades, población intervenida y casos relacionados con la lepra. ▪ Controlar el cumplimiento de indicadores de proceso, resultado e impacto. ▪ Consolidar y analizar la información recolectada durante la implementación. ▪ Elaborar informes periódicos técnicos y de gestión para las entidades

	competentes. ▪ Ajustar la estrategia según los resultados del seguimiento y evaluación. ▪ Garantizar el registro y evidencia de todas las actividades realizadas. **Perfil Comunicador Social/Profesional en Comunicación:** Profesional en Comunicación Social, Comunicación Organizacional, Periodismo o áreas afines, con experiencia en salud pública, educación comunitaria o comunicación para el cambio social, orientado al diseño e implementación de estrategias que promuevan la inclusión social, la reducción del estigma y la promoción de la salud. **Actividades:** ▪ Planificar campañas de comunicación sobre lepra, inclusión y autocuidado ▪ Gestión de redes sociales y estrategia digital ▪ Producción de contenidos comunicativos: elaborar piezas gráficas y audiovisuales, desarrollar videos cortos de sensibilización, producir testimonios de personas afectadas y mensajes positivos de inclusión y diseñar infografías sobre prevención, autocuidado y tratamiento, entre otros. ▪ Articulación comunitaria y apoyo intersectorial: apoyar actividades comunitarias, talleres y demás. ▪ Elaboración de informe final de la estrategia de información en salud. **Perfil: Trabajador(a) Social:** Profesional en Trabajo Social con experiencia en salud pública, intervención comunitaria y enfoque de derechos humanos, orientado a la promoción de la inclusión social, la participación comunitaria y la reducción del estigma asociado a la lepra. **Actividades:** ▪ Diseño e implementación de estrategias para reducir el estigma en comunidades ▪ Realización de talleres educativos sobre lepra, autocuidado y prevención de discapacidad ▪ Jornadas de sensibilización en barrios, escuelas y organizaciones sociales ▪ Apoyo en campañas educativas junto al equipo de salud ▪ Uso de metodologías participativas (charlas, dinámicas, teatro comunitario, etc.) ▪ Apoyo en el fortalecimiento de redes familiares y comunitarias ▪ Coordinación con sector salud, líderes comunitarios, Organizaciones de Base Comunitaria- OBC, personas afectadas por lepra y sus redes de apoyo y comunidad en general del Distrito de Cartagena de Indias. ▪ Elaboración de informes sociales para el programa **Fisioterapeuta:** Profesional en Fisioterapia con formación y/o experiencia en salud pública, rehabilitación funcional y prevención de discapacidad, con enfoque en atención integral, comunitaria y basada en derechos para personas afectadas por la lepra. **Actividades:** **Realizar Talleres sobre:** ▪ **Autocuidado:** Diseño y ejecución de talleres educativos sobre

	cuidado de manos, pies y ojos, enseñanza de técnicas de inspección diaria de la piel y extremidades, promoción del uso adecuado de calzado protector y medidas de prevención de lesiones, educación sobre higiene, hidratación y protección de la piel. ▪ **Prevención de discapacidad:** Identificación temprana de alteraciones sensoriales o motoras, evaluación del riesgo de úlceras, heridas o deformidades, implementación de ejercicios preventivos de movilidad y estiramiento y orientación sobre protección contra quemaduras o traumatismos ▪ **Rehabilitación funcional básica:** Diseño de rutinas de ejercicios adaptados a cada persona, fortalecimiento muscular y mantenimiento de la movilidad articular, entrenamiento en actividades de la vida diaria y seguimiento de la evolución funcional del paciente **Perfil Gestor(a) Comunitario(a) o Promotor(a) de Salud:** Bachiller o técnico con experiencia en trabajo comunitario y participación social en salud, con conocimiento del territorio y habilidades de comunicación comunitaria. **Actividades Gestor(a) Comunitario(a) o Promotor(a) de Salud:** ▪ Apoyar la convocatoria y organización de las redes comunitarias. ▪ Facilitar el contacto directo con líderes comunitarios y organizaciones de base. ▪ Apoyar la logística de reuniones, talleres y actividades comunitarias. ▪ Promover la participación activa de la comunidad en las actividades. ▪ Servir de enlace entre el equipo técnico y la comunidad. ▪ Apoyar la implementación de acciones comunitarias en territorio. ▪ Organizar el lugar de capacitación y verificar las condiciones logísticas requeridas. ▪ Realizar el registro de asistencia de los participantes. ▪ Apoyar la aplicación y recolección de evaluaciones y encuestas de satisfacción. ▪ Organizar y custodiar los soportes documentales de la actividad. ▪ Apoyar la toma y organización de registros fotográficos.

Insumos- liste y detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad. Esto debe coincidir con lo solicitado en los costos	

Talento humano - EBS	Un (1) Coordinador de la actividad	Profesional en Enfermería o áreas de la salud con formación en salud pública, experiencia en programas de Lepra y trabajo comunitario e intersectorial. Conocimiento en estrategias de participación social en salud y articulación	3	Meses
	Un (1) Comunicador Social	Profesional en Comunicación Social, Comunicación Organizacional, Periodismo o áreas afines, con experiencia en salud pública, educación comunitaria o comunicación para el cambio social, orientado al diseño e implementación de estrategias que promuevan la inclusión	2	Meses
	Un (1) Trabajador Social	Profesional en Trabajo Social con experiencia en salud pública, intervención comunitaria y enfoque de derechos humanos, orientado a la promoción de la inclusión social, la participación comunitaria y la reducción del	2	Meses
	Un (1) Fisioterapeuta	Profesional en Fisioterapia con formación y/o experiencia en salud pública, rehabilitación funcional y prevención de discapacidad, con enfoque en atención integral, comunitaria y basada en derechos para personas afectadas	10	Horas
	Un Gestor Comunitario o Promotor de Salud	Bachiller o técnico con experiencia en trabajo comunitario y participación social en salud, con conocimiento del territorio y habilidades de comunicación comunitaria.	2	Meses
	Cuatro (4) Gestores Comunitarios o Promotor de Salud	Bachiller o técnico con experiencia en trabajo comunitario y participación social en salud, con conocimiento del territorio y habilidades de comunicación comunitaria.	1	Meses
Insumos	Material Educativo	Cartilla Educativa (Elaboración, diseño, e impresión). Tamaño Carta, 20 páginas internas impresas en policromía 4X4 sobre papel bond con encuadernado al caballete. Carátulas impresas en propalcote de 300 gramos, en policromía 4X4,con plastificado brillante por la cara externa	1500	Cartilla
Logística y tecnología	Alquiler de espacio	Salon comunitario: Salón cerrado con sillas suficientes con capacidad mínimo de 50 personas con ayudas audiviosuales Video Beam 7000 LMS , sonido con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, durante ocho (4) horas.	5	Espacios
	Alquiler de espacio	Salón cerrado con sillas suficientes con capacidad mínimo de 100 personas con ayudas audiviosuales Video Beam 7000 LMS, sonido con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, durante cuatro (4) horas.	9	Espacios
	Kit Mural	Lona banner blanca PVC, aprox. 13 oz, 3,00 × 2,00 m	3	Unidad
		Tela tipo lienzo/liencillo	36	Metro
		Vinilo autoadhesivo	3	Rollo
		Papel Kraft	3	Rollo
		Pinturas para mural, colores surtidos, presentación aprox. 1/4 galón	48	Unidad
		Pintura base o complementaria, presentación 1 galón	3	Galón
		Set de pinceles surtidos x 12 unidades	12	Set
		Brochas de aproximadamente 3 pulgadas	16	Unidad
		Rodillos de aproximadamente 9 pulgadas	16	Unidad
		Set de pinceles para detalles y acabados	3	Set
	Stand	Stand o módulo de atención (carpa o espacio delimitado) debidamente identificado con el nombre de la estación	5	Estación
	Servicio de grabación y edición de pódcast y webinars	Grabación, edición de audio, limpieza de sonido, intro/outro, masterización por episodio	5	Podcast/Webinars
	Servicio de producción de reels o videos cortos	Guion, grabación, edición, subtítulos, musicalización básica, exportación vertical por	5	Reels o videos cortos
	Servicio de emisión y difusión de reels o videos cortos en medios de comunicación	Difusión programada de reels o videos cortos por canales de facebook e instagram de noticias	25	Difusión de reels o videos

Insumos	Kit pedagógico	Papel Kraft	230	Papeles
		Paquetes de octavo de cartulina por 10 unidades	50	Paquete de octavo
		Marcadores permanentes	50	Marcadores
		Paquetes de marcadores delgados por 12 unidades	50	Marcadores
		Octavos de fomi de colores variados por 12 unidades.	50	Octavos de Foamy
		Pega Stick de 20 gr	50	Pega Stick
		Paquetes de notas adhesivas de colores por 90 hojas 7.6 - 7.6 cm	50	Paquetes de notas adhesivas
		Cintas adhesiva transparente gruesas *100m	5	Cintas
		Cintas adhesiva transparente delgadas 12mm *40	5	Cintas
		Lanas trenzada diferentes *15 mts	12	Lanas
	Papelería impresa	Formatos grupales de actividades de sesiones	200	Formatos
		Formatos de asistencia	120	Formatos

PRODUCTOS Y ALCANCE

Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	**Promover la inclusión social y reducir el estigma y la discriminación asociados a la lepra** en el Distrito de Cartagena de Indias, mediante estrategias de sensibilización comunitaria y educación en derechos. **Fortalecer el conocimiento en salud y la información sobre la lepra** en la comunidad, mejorando la comprensión sobre su transmisión, tratamiento, curación y prevención de complicaciones. **Potenciar el autocuidado y la prevención de discapacidades en las personas afectadas por la lepra**, mediante la intervención integral y

	articulada entre el sector salud, la comunidad y otros actores
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Como resultado de la implementación de la estrategia de inclusión social y reducción del estigma frente a la lepra en el Distrito de Cartagena de Indias, se espera lograr una disminución significativa de la discriminación en la comunidad, junto con el fortalecimiento del conocimiento en salud sobre la enfermedad, su tratamiento y prevención. Asimismo, se prevé mejorar el autocuidado y la adherencia al tratamiento en las personas afectadas, contribuyendo a la reducción de complicaciones y discapacidades asociadas. Todo ello se consolidará mediante una articulación efectiva entre el sector salud, la comunidad y otros actores sociales, promoviendo un abordaje integral, continuo y sostenible centrado en la inclusión social y la mejora de la calidad de vida.
Indicador (es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	**Número de personas sensibilizadas sobre la inclusión social, la reducción del estigma y la discriminación asociados a la lepra.** Indicador: Número de personas asistentes a las jornadas de sensibilización Fuente de datos: Listados de asistencia de las jornadas de sensibilización, formatos de registro de participantes, actas de las actividades realizadas, registros fotográficos y evidencias de las jornadas. **Cobertura de educación en autocuidado** Indicador: % de personas afectadas por lepra que reciben educación en autocuidado y prevención de discapacidad. Fórmula: (N° de personas con intervención educativa / Total de personas con lepra registradas) × 100 Fuente de datos: Listados de asistencia de las jornadas de sensibilización, formatos de registro de participantes, actas de las actividades realizadas, registros fotográficos y evidencias de las jornadas. **Número de personas alcanzadas mediante estrategias digitales de educación y sensibilización sobre lepra.** Fórmula: Personas alcanzadas=Asistentes a webinars Fuente de datos: Reportes de plataformas digitales, registros de asistencia a webinars, estadísticas de reproducción de pódcast, informes de difusión y alcance.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población)	La implementación de esta estrategia en el Distrito de Cartagena de Indias generará un impacto positivo y sostenible en la salud individual y colectiva de la población, al contribuir a la transformación de creencias, actitudes y prácticas relacionadas con la lepra. En el nivel individual, permitirá mejorar la calidad de vida de las personas afectadas mediante el fortalecimiento del autocuidado, la adherencia al tratamiento y la prevención o reducción de discapacidades, favoreciendo su autonomía e inclusión social. En el nivel colectivo, se espera una disminución del estigma y la discriminación, así como un incremento del conocimiento en salud, lo que favorece comunidades más informadas, solidarias y libres de prejuicios. En conjunto, la articulación entre el sector salud, la comunidad y los actores sociales consolidará un entorno más inclusivo, equitativo y saludable, fortaleciendo la respuesta integral frente a la lepra y promoviendo el bienestar general de la población.
Medición (Describa la forma de evaluación o	La evaluación de la actividad se realizará mediante un seguimiento

seguimiento de la actividad)	continuo antes, durante y después de la intervención, utilizando herramientas como registros de jornadas comunitarias, listas de asistencia, encuestas y observación de los espacios de diálogo. También se medirá el alcance e impacto de la estrategia digital "Comunicar para Incluir" a través de indicadores de interacción en redes sociales, así como la participación en testimonios y actividades educativas. Para el componente de autocuidado y prevención de discapacidad, se realizará seguimiento mediante controles clínicos, fichas de atención y evaluación de la adherencia a las recomendaciones de salud. Todo esto permitirá valorar cambios en conocimientos, actitudes, prácticas y condiciones de salud, ajustando la estrategia de forma continua.
IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.3.3.7.02-95-170 RB SGP SALUD PUBLICA- $ 6.108.968 1.2.4.2.02-170 - SGP SALUD PUBLICA- $ 125.104.902
Código presupuestal	3.1905.0300.2024130010092
Concepto presupuestal	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS
Concepto de gasto (CUIPO)	Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades
Costo Total (directos + indirectos)	**$ 131.213.870**
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	IPS, EAPB, ESE Cartagena de Indias
Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)	Organizaciones de Base Comunitario -OBC, lideres comunitarios, Juntas de Acción Comunal, organizaciones sociales, familias, cuidadores, personas afectadas por la lepra y comunidad en general

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: **DORA NIETO RIVERO**
Cargo: Líder Programa TB Lepra

Vo.Bo.
Nombre: **MÓNICA DEL CARMEN JURADO MÁRQUEZ**
Cargo: Director Operativo de Salud Publica

Nota. Se debe adjuntar a esta ficha técnica la matriz de costos.